



P-385 - UTILIDAD DE LOS ÍNDICES NEUTRÓFILOS/LINFOCITOS (NLR), PLAQUETAS/LINFOCITOS (PLR) Y PCR COMO PREDICTORES DE APENDICITIS COMPLICADAS EN MAYORES DE 65 AÑOS

Ruiz García, Marina; García García, María Luisa; Moreno Abenza, Gema; Lucas Zamorano, Isabel; Martínez Moreno, José Luis; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda generalmente se presenta en jóvenes pero a partir de los 65 años, la clínica puede no ser típica y tienen mayor morbilidad. Por otro lado, los índices neutrófilos/linfocitos (NLR) y plaquetas/linfocitos (PLR) son marcadores de inflamación sistémica que se han relacionado con el pronóstico de muchas patologías.

Objetivos: Determinar valores analíticos que puedan ser utilizados como predictores de apendicitis complicada en pacientes mayores de 65 años y su posterior aparición de complicaciones.

Métodos: Estudio retrospectivo de las apendicectomías urgentes realizadas durante 2018-2024. Se seleccionaron los pacientes con más de 65 años. Se analizaron niveles de PCR, NLR y PLR preoperatorios entre el grupo de pacientes que tuvieron una apendicitis complicada (plastrón, gangrena, perforación, peritonitis) (AAC) y el grupo que no las tuvo (AAnC).

Resultados: De los 997 pacientes, 90 (41 hombres, 49 mujeres) tenían edad ≥ 65 años (9,03%). El 80% presentaron una apendicitis complicada. Los pacientes con AAC presentaron mayores tasas de complicaciones y tuvieron el doble de estancia media que AAnC ($p = 0,036$) (tabla). Los valores de NLR y PLR fueron más elevados en el grupo de AAC ($p = 0,095$ y $p = 0,354$ respectivamente) y los niveles medios de PCR fueron casi cuatro veces mayores que en el grupo de AAnC ($p < 0,05$). También estos parámetros fueron más elevados en pacientes que precisaron reintervención, reintegro o complicaciones posoperatorias aunque sin significación estadística (tablas).

	Complicada	No complicada	Sig.(Bil.)
72 (80%)	18 (20%)		
Complicaciones	26 (36,11%)	1 (5,56%)	$p = 0,011$
Colecciones	9 (12,5%)	0	$p = 0,114$
Fiebre	27 (37,50%)	1 (5,56%)	$p = 0,009$
Media estancia (días)	$6,39 \pm 6,16$	$3,06 \pm 1,66$	$p = 0,036$
Ingreso UCI	5 (6,9%)	1 (5,56%)	$p = 0,833$
NLR	$9,59 \pm 6,59$	$6,81 \pm 4,43$	$p = 0,095$
PLR	$194,63 \pm 177,50$	$154,69 \pm 71,65$	$p = 0,354$

PCR	$11,74 \pm 10,90$	$3,37 \pm 2,41$	$p = 0,000$
-----	-------------------	-----------------	-------------

	Complicación	Sig.(Bil.)	Reingreso	Sig.(Bil.)	Reintervención	Sig.(Bil.)			
Sí	No	Sí	No	Sí	No				
NLR	$9,38 \pm 7,29$	$8,89 \pm 5,88$	$p = 0,735$	$10,65 \pm 5,57$	$8,96 \pm 6,35$	$p = 0,601$	$7,93 \pm 2,93$	$9,06 \pm 6,36$	$p = 0,803$
PLR	$212,09 \pm 238,74$	$175,73 \pm 116,4$	$p = 0,242$	$194,8 \pm 40,51$	$186,26 \pm 165,99$	$p = 0,886$	$177,89 \pm 92,98$	$186,84 \pm 163,94$	$p = 0,886$
PCR	$13,13 \pm 13,42$	$8,84 \pm 8,64$	$p = 0,457$	8,7	$10,23 \pm 10,54$	$p = 0,919$	8,7	$10,23 \pm 10,54$	0,939

Conclusiones: Los valores de PCR elevados preoperatoriamente se asociaron a la aparición de apendicitis complicada, a complicaciones y mayor estancia. La medición de PCR puede ser útil como marcador de riesgo para identificar pacientes con mayor riesgo de AAC y complicaciones. También son útiles aunque en menor medida los índices NL y PL.